

Vida de la Academia y Notas Bibliográficas

Dr. J.M. Avilán Rovira

Individuo de Número

Índice

1. Nuevos Académicos
 Miembros Correspondientes
2. Condecoraciones
3. Obituario
4. Publicaciones recibidas
 - 4.1 Revistas
 - 4.2 Libros

Nuevos Académicos

1 a. Incorporación del doctor Miguel González Guerra



Figura 1. Dr. Miguel González Guerra.

El doctor Miguel González Guerra presentó su trabajo de incorporación como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 39, que ocupó el doctor Simón Muñoz Armas, titulado “La Academia Nacional de Medicina y los Títulos Médicos en la Universidad Central, en la sesión de la Academia del día 8 de febrero de 2001.

El doctor González Guerra nació en La Guaira el 30 de septiembre de 1936, donde realizó sus estudios primarios y secundarios. Obtuvo el título de Licenciado en Medicina y Cirugía, en la Universidad de Salamanca, España, en 1961. Revalidó su título en la Universidad Central de Venezuela, en 1965, donde obtiene el título de Doctor en Ciencias Médicas, en 1967. Realizó la Maestría de Salud Pública en la Escuela de Salud Pública en 1971.

Ha desempeñado cargos en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, desde médico rural, en Capatárida, Estado Falcón (1962) hasta Médico Jefe del Departamento de Educación Sanitaria (1982). Su último cargo, hasta 1998, fue Médico de Salud Pública III, en la Dirección de Desarrollo y Adiestramiento de Recursos Humanos.

Su carrera docente comienza como director-fundador del Liceo Buchivacoa, en Capatárida, Estado Falcón, donde fue profesor de Biología. Inicia sus actividades docentes en la Universidad Central de Venezuela, en la Escuela Básica de la Facultad de Medicina, como profesor de Bioestadística, en 1972, desempeñando en la actualidad la jefatura de la Cátedra de Historia de la Medicina, en la Escuela de Medicina “Luis Razetti”. Fue profesor de Biometría y de Higiene, Puericultura y Educación para la salud, en el Instituto Universitario Pedagógico de Caracas, entre 1975 y 1985.

Es Individuo de Número de la Sociedad de Historia de la Medicina, donde se incorporó en

1988, con el trabajo “Ensayo crítico sobre el significado de la Edad Media en la medicina”. Es director de la revista de dicha Sociedad, desde 1989. Es miembro fundador de Sociedad de Historia de la Medicina Hispanoamericana, miembro de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina y miembro honorario correspondiente de las Sociedades Argentina e Italiana de Historia de la Medicina.

Es Director del Museo de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela y Coordinador de la comisión para el estudio de la factibilidad de integración del Museo y el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina con sus Escuelas de Medicina.

Ha asistido a numerosos eventos, asambleas, congresos, reuniones, jornadas, foros, conferencias y mesas redondas, de la Sociedad Venezolana de Salud Pública y sobre Historia de la Medicina, en el país y en el exterior.

Sus trabajos en su mayoría versan sobre temas de educación para la salud, publicados por la División de Educación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, historia de la medicina y formación médica en Venezuela. Su tesis doctoral ante la Universidad Central de Venezuela se titula: “Educación para la salud en el medio rural venezolano: un año de labores”. Tiene publicaciones en el Boletín de Salud Pública, la revista de la Sociedad de Historia de la Medicina, El Médico (Madrid) y la Gaceta Médica de Caracas.

Es autor del libro “Seis rectores americanos de la Universidad de Salamanca”, editado en dicha Universidad y un ensayo biográfico sobre Lorenzo Campins y Ballester, editado por el Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico de la Universidad Central de Venezuela.

Estos datos fueron obtenidos del curriculum suministrado por el doctor González Guerra a la Academia.

1 b. Incorporación del Dr. Rafael Soto Matos

Se incorporó a la Academia Nacional de Medicina el día 15 de febrero de 2000, como Miembro Nacional Correspondiente, Puesto N° 26 que ocupó el doctor Carlos Castillo Faneite, con su discurso sobre “Aspectos asistenciales de las quemaduras en Venezuela”, que se publica en este mismo número de la Gaceta.



Figura 2. Dr. Rafael Soto Matos.

Realizó sus estudios de primaria y secundaria entre Maracaibo, Mérida y Barquisimeto. Es doctor en Ciencias Médicas de la Universidad del Zulia (1960).

Inicia su carrera como médico residente de cirugía, en el Hospital Quirúrgico y Maternidad de Maracaibo, donde alcanza la jefatura del Servicio de Cirugía Plástica en 1956, el cual desempeñó hasta 1961. Es cirujano plástico del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Maxilo-facial, en el Hospital Universitario, ambos en Maracaibo.

Es profesor en la Facultad de Medicina, Universidad del Zulia, desde 1958, y ascendió a titular en 1969. Ha sido profesor de más de treinta cursos y cursillos sobre quemaduras, primeros auxilios, traumatismos, cirugía plástica y estética, emergencias en cirugía, cuidados intensivos y otros aspectos de su especialidad, en varias ciudades del país y de Latinoamérica, España y Portugal.

Ha desempeñado cargos privados en el Hospital Clínico, Empresas Mixtas, Polímeros del Lago y los servicios de cirugía plástica y la unidad de quemados, en el Hospital Coromoto (Maracaibo), hasta 1989.

Ha asistido a más de un centenar de congresos, jornadas, simposios, convenciones y reuniones científicas, tanto en el país como en el exterior.

Ha publicado algunos trabajos sobre tratamiento quirúrgico de la úlcera varicosa, cirugía plástica en la infancia, tratamiento de las quemaduras, labio leporino uni y bilateral, experiencia de una tragedia aérea, mamoplastia, mastoplastia y otoplastia bilateral, en el Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía, Revista Latinoamericana de Cirugía Plástica y Revista de la Academia de Medicina del Zulia.

Es autor de un capítulo del libro “Manual de patología mamaria” y coautor del libro sobre normas médico-quirúrgicas para el tratamiento de las quemaduras.

Es autor del Código de ética de la Federación Ibero-latinoamericana de cirugía plástica y reconstructiva.

Ha realizado numerosos cursos de especialización, miembro y presidente de variadas comisiones y comités, expositor y ponente en más de cien mesas redondas, paneles y reuniones científicas sobre temas de su especialidad.

Es miembro fundador de la Academia de Medicina del Zulia, miembro titular de la Sociedad Venezolana de Cirugía y de la de Cirugía Plástica y Reconstructiva, además de miembro correspondiente de sociedades de su especialidad en el exterior.

Ha recibido numerosas condecoraciones, distinciones, honores y premios.

Estos datos fueron obtenidos del curriculum suministrado por el doctor Soto Matos a la Academia.

Les deseamos a ambos muchos éxitos como Miembros Correspondientes Nacionales de la Academia Nacional de Medicina.

!Felicitaciones!

2. Condecoraciones

Recibieron la medalla “José Ignacio Baldó”, en primera clase, otorgada por Ministro de Salud y Desarrollo, doctor Gilberto Rodríguez Ochoa, los académicos Pedro Manrique Lander, Juan José Puigbó, Leopoldo Briceño-Iragorry, José Enrique López, Francisco Montbrun Ríos, Carlos Hernández, Simón Muñoz Armas, Augusto León C., Francisco Plaza Izquierdo, J.A. O’Daly Carbonell, Tulio Briceño Maaz, Esteban Garriga Michelena y Hernán Méndez Castellano.

Felicitaciones!

3. Obituario

3.1 Dr. José Ochoa Rodríguez (1928-2000)

El 11 de septiembre de 2000 falleció el doctor José Ochoa Rodríguez, Individuo de Número. En su sepelio, efectuado el 12 del mismo mes, pronunció sentidas palabras el doctor Pedro Manrique Lander, Presidente de la Academia, las cuales fueron publicadas en el número de la Gaceta, correspondiente a octubre-diciembre de 2000.

Ingresó a la Academia, como Miembro Correspondiente Nacional, por el Distrito Federal, Puesto N° 39, el 6 de febrero de 1992. Fue elegido Individuo de Número, Sillón IV, el 9 de noviembre de 1995. Su trabajo de incorporación versó sobre “Fracturas de la órbita”, donde hace una revisión de las funciones de la cavidad orbitaria, la embriología de la cara y de la región orbitaria, la anatomía de la órbita y los párpados y la clasificación de las fracturas. El autor describe su técnica particular en la reconstrucción del piso orbitario usando el cartílago de la oreja y suturas de ácido poliglicólico para la fijación de las fracturas.

Nació en Caracas el 3 de octubre de 1928. La Universidad Central de Venezuela le confirió el título de doctor en Ciencias Médicas, en agosto de 1954, cuando presentó su tesis doctoral: “Contribución al estudio de los trastornos de la circulación de retorno”.

Inició su entrenamiento en cirugía en 1951, como interno permanente en el Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana y al graduarse, forma parte del personal médico del Servicio de Cirugía N° 1 del citado hospital, llegando a alcanzar la jefatura del servicio en 1968. Su ejercicio privado lo ejerció en el Centro Médico de Caracas.

Inició su actividad docente en la Universidad Central de Venezuela en 1961, como instructor por concurso en la Cátedra de Traumatología; alcanzó la titularidad en 1976.

Realizó un posgrado en microcirugía en la Universidad de Duke, EE.UU. De la cirugía general pasó a la cirugía plástica, llegando a ser jefe del servicio de esta especialidad en el Hospital Universitario de Caracas.

Tuvo una gran actividad quirúrgica; fue autor de catorce técnicas quirúrgicas, numerosos trabajos científicos de su especialidad, publicados en revistas

nacionales y del exterior. Participó en numerosos congresos, jornadas, simposios y mesas redondas, dentro o fuera del país. Fue miembro de 15 sociedades científicas nacionales o internacionales. Recibió muchas condecoraciones, reconocimientos y premios por su labor en la cirugía plástica.

La actividad intelectual del doctor Ochoa no se circunscribió al campo de la medicina: publicó una novela titulada “La pipa y el Gavilán”, otra inédita, “Venezuela nostra” y fue columnista del diario “La Verdad”.

Nuestras condolencias a su esposa, hijos y demás familiares. Paz a sus restos!

Estos datos los obtuvimos de “Vida de la Academia y Notas bibliográficas”, escritas por el doctor Alberto Angulo Ortega, en el N° 1 de la Gaceta de 1996.

3.2. Dr. José J. Gutiérrez Alfaro (1912-2000).

Nacido en Caracas el 14 de septiembre de 1912, falleció en la misma ciudad el 11 de octubre de 2000. Fue elegido Miembro Correspondiente Nacional el 28 de julio de 1949 para ocupar el Puesto N° 8. Fue elegido Individuo de Número el 22 de octubre de 1992 para ocupar el sillón XXXIII dejado vacante por el fallecimiento del Dr. José Antonio O’Daly. Su trabajo de incorporación se tituló “Aporte de los Académicos a la microbiología nacional”.

Realizó sus estudios de medicina en la Universidad Central de Venezuela, y obtiene el título de doctor en Ciencias Médicas, el 15 de octubre de 1940, formando parte de la llamada “Promoción Médica de 1940”. El nombre de su tesis de grado fue “Cinco años de sinfisiotomía de Zárate en Caracas”, la cual fue premiada.

Su preparación clínico-quirúrgica la efectuó en el Hospital Vargas, Maternidad “Concepción Palacios” y Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana, en Caracas. Desde temprano en su carrera profesional se inclinó hacia las actividades de laboratorio, iniciándose como Director del Laboratorio de la Clínica Córdoba de Caracas. En 1942 siguió un curso en hematología en el *Memorial Hospital* de Ann-Arbor, EE-UU.

Inició sus labores en la Universidad Central de Venezuela como jefe de trabajos prácticos de

bacteriología y llegó a ser profesor titular en la Cátedra de Microbiología. Fue muy activo en la Sociedad Venezolana de Microbiología, de la cual fue su presidente.

Se distinguió como docente en su especialidad, realizando numerosas publicaciones en libros y revistas. Entre sus trabajos mencionaremos: un libro sobre Clases de higiene práctica (1942); Nota preliminar sobre el uso de la penicilina. Breves consideraciones sobre el primer caso tratado (Gaceta Médica de Caracas); La parasitología en Venezuela, en colaboración con el doctor David Iriarte (Memorias del VI Congreso Venezolano de Ciencias Médicas); Importancia de la cooperación entre médicos y bacteriólogos en las infecciones por anaerobios no esporulados (Boletín del Hospital Universitario de Caracas). Publicó también varios trabajos biográficos de microbiólogos eminentes, en la Gaceta.

Condolencias a sus familiares. !Paz a sus restos!

Estos datos los obtuvimos de la “Vida de Academia y notas bibliográficas”, escritas por el doctor Tulio Briceño Maaz, en el N° 1 de la Gaceta del año 1994.

4. Publicaciones recibidas.

De acuerdo a los informes escritos del doctor Antonio Clemente, Bibliotecario-Archivero de la Academia, durante el año 2000, se recibieron en la Biblioteca de la Academia, las siguientes publicaciones, procedentes de los siguientes países:

4.1 Revistas

Argentina

- Boletín de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires
- Revista Argentina de Dermatología
- Revista de la Asociación Médica
- Revista de la Facultad de Ciencias Médicas
- Revista de la Facultad de Ciencias Médicas-Córdoba

Brasil

- Anais Brasileiros de Dermatología*
- Brazilian Journal of Urology*

- Revista de la Sociedad de Ciencias Médicas-Sorocaba
- Revista Goiana de Medicina

Colombia

- Medicina, Academia Nacional de Medicina
- Medicina, UPB (Unión Pontificia Bolivariana)

Costa Rica

- Revista de Biología Tropical

Chile

- Boletín de la Academia Chilena de Medicina
- Boletín Micológico

China

- Proceedings of the National Science Council*

Dominicana

- Archivos Dominicanos de Pediatría

España

- Arbor (Ciencia, Pensamiento, Cultura)
- Archivos de la Facultad de Medicina de Zaragoza
- Anales de la Real Academia Nacional de Medicina-Zaragoza
- Medicina e Historia (Cuarta época)
- Papeles Médicos (Revista Sociedad Española)
- Revista de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales
- Revista de la Sociedad Española de las Ciencias y de las Técnicas-Llull

Estados Unidos

- Bulletin of the World Health Organization*
- Current Medical Research and Opinion*
- Noticias (Técnica de Laboratorio)
- Population Reports*
- Revista Panamericana de Salud Pública

Ginebra

- Foro Mundial de la Salud

Japón

- Acta Obstetrica et Gyneacologica Japonica*
- Jikei Kai Medical Journal*
- Medical Journal of Mutual Aid Association*
- The Keio Journal of Medicine*
- The Tokai Journal Experimental and Clinical Medicine*

Italia

- Annali Italiani di Medicina Interna*
- Medicina nei secoli*

México

- Archivo de Neurociencias
- Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina

Rumania

- Romanian Journal of Physiology*

Uruguay

- Revista Médica del Uruguay

Venezuela

- Acta Científica Venezolana
- Acta Otorrinolaringológica
- Anales de Nutrición
- Archivos del Hospital Vargas
- Boletín de la Dirección de Malariología y Saneamiento Ambiental
- Dermatología Venezolana
- Ética en Medicina (Módulos reproducción y genética)
- Gaceta Homeopática de Caracas
- Investigación Clínica
- Kasmera, Universidad del Zulia
- Medicina Interna
- Niños. Revista de neuropsiquiatría infantil y ciencias afines
- Revista de Obstetricia y Ginecología
- Revista Venezolana de Cirugía de la Mano
- Revista Venezolana de Urología
- Salus Militiae

4.2 Libros

- Desnutrición e infección. Visión global de un desbalance social.
Dra. Amelia Sarmiento y colaboradores. Centro Clínico Nutricional “Menca de Leoni”.
- Fundamentos de Clínica Cardiológica Integral.
Dr. J.J. Puigbó y colaboradores.
- Temas de Pediatría.
Dr. Jesús Meza Benitez.
- La Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, 1972-1999.
- II Encuentro de la Red de Sociedades Científicas Venezolanas.
- El legado de Röentgen. Real Academia de Medicina de España.
- Exploración semiológica del fondo ocular y del ojo y sus anexos.
Dr. Rafael Muci Mendoza.

La Gaceta Médica de Caracas hace 100 años

“Crónica”

“A hondas y muy graves reflexiones se presta el estudio del cuadro estadístico publicado en esta misma sección de la Gaceta Médica del 15 del presente. 205 nacimientos y 252 defunciones en el lapso de 30 días, en una ciudad cuya población era el año 1891, según el censo oficial levantado en aquella época, de 100 000 almas más o menos, es una cifra enorme. Campanada de alarma que no dejará de repercutir entre aquellas personas que por sus condiciones de autoridad ó de hombres de ciencia, están obligados, unos materialmente por ministerio de la ley, á velar por la buena marcha de la salud y la vida de sus gobernados, y los otros a título científico, á descubrir las causas, á solicitar los medios de disminuir en la esfera de lo posible, los estragos que diaria y tenazmente viene produciendo entre nosotros la disminución de la población.

Sería muy de desearse que el gobierno de la República, colocado a la altura de sus ineludibles deberes de padre común, y con los múltiples recursos de que dispone en todos los ramos de la administración pública, se penetrara de los necesarísimos de proceder cuanto antes y por medio de idóneos profesores de medicina, á abrir una especie de proceso en el que consten —previo concienzudo estudio de la materia— las causas que á juicio de estos señores, causan en Caracas una mortalidad como la que hemos presenciado en el mes anterior, así como también las medidas de higiene y profilaxia que hay que dictar para conseguir en breve espacio de tiempo la cesación del por qué del elevado coeficiente mortuorio. Actualmente no reina en Caracas ninguna epidemia que nos explique el resultado de que vengo tratando, de modo que hay que buscar en otra parte la causa”. (Herrera Vegas A. Gac Méd Caracas 1901;8:109).

La Academia Nacional de Medicina, frente a los problemas de la salud en el país

La Academia Nacional de Medicina es la institución científica de más alto nivel en materia de la ciencia médica en Venezuela, y ha sido desde el primer lustro del siglo XX una institución asesora, tanto del Gobierno Nacional como de las organizaciones científicas relacionadas con la salud.

La Academia Nacional de Medicina no es una organización de carácter gremial ni de tendencias políticas ni de creencias religiosas. A lo largo de su historia, distinguidos integrantes de esta corporación oficial, trazaron con acierto los lineamientos de la lucha para enfrentar con éxito los grandes problemas de salud en el país. Podemos citar, a título de ejemplos: la erradicación del paludismo, obra de insignes sanitaristas encabezados por el Académico Dr. Arnoldo Gabaldón; de la tuberculosis, por el equipo del Académico Dr. José Ignacio Baldó; de la lepra, por el Académico Dr. Martín Vegas; y el desarrollo de la atención materno-infantil por el Académico Dr. Pastor Oropeza y sus discípulos. Además, desde nuestro seno se han presentado trabajos fundamentales para la solución de muchos problemas sanitarios, tales como los de los Académicos doctores Enrique Tejera, José Francisco Torrealba, Félix Pifano, Hernán Méndez Castellano, entre otros muchos, que han contribuido al mejor conocimiento de la patología con mayor prevalencia en nuestro país.

Por lo antes expuesto, bajo las circunstancias actuales de crisis, y con la suficiente autoridad moral para hacerlo, consideramos ineludible llevar al conocimiento del Poder Ejecutivo Nacional, con el debido respeto a su alta investidura, la posición doctrinaria que sostenemos sobre los problemas más revelantes en materia de Salud Pública en el momento actual, en cumplimiento del parágrafo b del artículo 1º, capítulo I del estatuto vigente de la Academia Nacional de Medicina.

Dentro de este contexto consideramos que:

I. La sociedad venezolana sufre y se queja, con sobrada razón, de un sistema de salud afectado por múltiples deficiencias. Para superarlas sugerimos:

- a. Auméntese la erogación presupuestaria de las asignaciones para el sector salud, en términos porcentuales referidos al producto interno bruto.
- b. Promuévase una administración honesta y justa, para mejorar la relación costo/beneficio en el sector salud.
- c. Mejórese el acceso, la cobertura y la calidad del sector salud.

Esta mayor erogación de fondos tendría como finalidad la mejor dotación en las instalaciones médico-asistenciales y la superación del atraso tecnológico existente en algunas áreas; generación de empleos, elevación del sueldo del personal médico, técnico, auxiliar y administrativo, y por tanto del nivel de vida y de eficiencia en el personal del sector salud. Es imperativo, y en ello debemos hacer énfasis, el cumplimiento de las leyes que regulan el ejercicio de los profesionales de la salud y la validación de sus estudios por Universidades Nacionales, dentro de lo establecido en la Ley Orgánica de Educación y la Ley de Universidades, como garantía para mantener el alto nivel profesional, técnico y académico, que caracteriza a los profesionales egresados de las universidades venezolanas.

- d. Fortalézcase los tres niveles de atención de salud, haciendo especial énfasis en el desarrollo del sistema de atención primaria, lo que permitiría mejorar la integridad de los demás sistemas y abaratar los costos.

Las actuales fallas de coberturas del sistema nacional de salud y la deficitaria dotación de los centros públicos de atención médica pueden

cubrirse dentro del ámbito de la medicina nacional, una de las más eficientes de nuestro Continente, cumpliendo, insistimos, las disposiciones legales vigentes sobre el ejercicio de la medicina, con un efectivo programa de equipamiento de los hospitales públicos y mediante convenios entre el Gobierno Nacional y los centros privados de más alto nivel, para la prestación de servicios médicos a la población dependiente de la asistencia del Estado, sin necesidad del envío sistemático de pacientes venezolanos al exterior.

II. La miseria, el hambre, la desnutrición, el hacinamiento, el desempleo, los problemas habitacionales, la delincuencia y la inseguridad, son factores que inciden en forma alarmante sobre la salud de nuestra población. La solución de estos graves problemas debe ser fruto de una política de Estado, orientada al desarrollo económico sostenido, orgánico y bien planificado, con la concurrencia de todos los sectores sociales, políticos y económicos. En este complejo proceso debe anteponerse la búsqueda armoniosa de soluciones y acuerdos, a la pugnacidad política sistemática, infecunda y contraproducente.

Dentro de esta orientación, la Academia Nacional de Medicina sugiere:

- a. Desarrollése un sistema de seguridad social igualitario e integral.
- b. Establézcanse las relaciones necesarias con las Universidades Nacionales para que la formación de profesionales en esas casas de estudio responda a la necesidad real en cada área específica.

Nuestra posición como Academia es la del llamado a la reflexión para elevar el nivel de los planteamientos y también de las soluciones. Nuestra misión es la de una institución asesora y consejera. Esta es la razón de ser la Academia Nacional de Medicina.

En tal sentido hacemos un llamado al Gobierno Nacional a través de su Ministerio de Salud y Desarrollo Social, para que las cuestiones de salud que se plantean en el futuro sean analizadas exhaustivamente en reuniones conjuntas entre dicho Ministerio, las Universidades Nacionales, la Federación Médica y nuestra Academia.

Caracas 31 de enero de 2001

Dr. Pedro Manrique Lander
Presidente

Dr. Juan José Puigbó
Vicepresidente

Dr. Leopoldo Briceño Iragorry
Secretario

Dr. José Enrique López
Tesorero

Dr. Antonio Clemente H.
Bibliotecario

Dr. Hernán Méndez Castellano
Miembro Comisión

Dr. Simón Muñoz Armas
Miembro Comisión

Dr. Roman Arreaza Cardier
Miembro Comisión

IV Simposium Internacional de reemplazos articulares de Caracas

Los pasados días 1,2 y 3 de noviembre de 2000 se realizó en Caracas el IV Simposium Internacional de Reemplazos Articulares. Este importante evento científico fue organizado por la Unidad de Cirugía de Artritis y Reemplazos Articulares, con sede en las Clínicas Vista Alegre y Méndez Gimón de la ciudad capital, con el auspicio de las Sociedades Venezolana y Latinoamericana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. El Dr. Rafael Paiva Paiva, reconocido cirujano ortopédico venezolano y director de la referida unidad, fue a su vez el director del comité organizador, el cual estuvo integrado por los doctores Gustavo García, Alberto Pinto, Francisco Grieco, Tomás Regalado, Angel Robles, Hiram Padrón, Franco Cincotti, Gabriel Khazem, Rafael Alvarez y Roberto DelVecchio.

El evento se realizó en memoria del eminente Cirujano Ortopédico venezolano Dr. Pablo Izaguirre, y tuvo como Presidente Honorario al Dr. Alirio Molina, ex-Presidente de la Sociedad Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología y de reconocida trayectoria profesional dentro de la especialidad.

Las conferencias fueron dictadas en su totalidad, por invitados de reconocido prestigio internacional, los doctores Charles Sorbie (Canadá), Michael Wirth, Myron Spector, Richard Worland, Yoel Anouchi (Estados Unidos) y Khalid J. Drabu (Inglaterra).

El tema central del evento fue la cirugía de reemplazo articular, es decir, la sustitución de superficies articulares por prótesis metálicas y/o de polietileno. Se trató todo lo relacionado con los últimos avances en artroplastias primarias y de revisión de cadera, rodilla, hombro y codo, así como tópicos inherentes a la materia, tales como biomateriales, biomecánica articular, cartílago articular, aloinjertos masivos para reconstrucción de superficies en artroplastias de revisión, líquido sinovial en articulaciones protésicas, nuevas formas de polietileno y sus patrones de desgaste y viscosuplementación.

El objetivo fue brindar a la comunidad de cirujanos ortopédicos venezolanos y de otros países de nuestra región, la oportunidad de obtener nuevos conocimientos y actualizar conceptos sobre los aspectos más modernos y controversiales referentes a los reemplazos articulares, y conocer de las

experiencias de los conferencistas en sus respectivas áreas de trabajo.

Se contó con la participación de más de doscientos cincuenta participantes, entre especialistas y residentes de cirugía ortopédica, incluyendo médicos procedentes de otros países latinoamericanos.

A continuación se transcriben parte de las palabras pronunciadas por el Dr. Alirio Molina en el Acto de Instalación del IV Simposium Internacional de Reemplazos Articulares, en la ciudad de Caracas, el 1° de noviembre del año 2000.

La historia del proceso evolutivo de los reemplazos articulares, es larga y cuesta mucho hacerla corta. Sería atrevido aspirar a escribirla y no soy el más indicado para hacerlo.

Sin embargo, pienso que en esta noche tan significativa, para la actualización de conceptos, deseo rendir homenaje a los pioneros de esta cirugía, que ha hecho felices y útiles, a numerosos enfermos que lucían incapacitados, devolviéndolos a la sociedad aptos y llenos de esperanzas.

A quienes iniciaron tan difícil tarea, debemos admiración y respeto por sus nombres, cuyos intentos ya han sido superados, pero fueron las bases de nuestros conocimientos actuales.

Empezaremos, regresando el pensamiento a aquellas épocas pretéritas, previas al inicio del reemplazo, cuando ante la artrosis deformante de cadera, se recurría a: enervación del obturador (Selig), y del ramo ciático del cuadrado crural (Tarvenier); perforaciones del cuello del fémur; curetaje del cuello femoral y metáfisis (operación de Nissen); operaciones de descarga (operación de Voss); crisis vascular (operación de Scaglietti), osteotomías de Pawels, de Mc Murray y Blount.

La intención era detener o retardar el deterioro del cartílago articular, todos estos métodos fueron rechazados por Charnley.

También recordaremos las artrodesis, que se realizaban en caderas paralíticas (poliomielitis), y las secuelas de coxalgia o de artritis séptica.

El intento de realizar una artroplastia se remonta a la de Colonna y a la interposición de fascia lata. Luego la copa metálica de interposición de Smith

Petersen, que estuvo muy vigente en la escuela de Boston y que luego se intentó mejorarlas, como fueron las copas metálicas con tallo metálico o el acrílico de Judet.

Vale la pena abrir un paréntesis y mencionar el tratamiento de las fracturas del cuello del fémur, con las prótesis de Austin Moore, autofijable y la de Thompson cementada. Se vislumbró un nuevo panorana, con la prótesis de Ring, que consistía en un cotilo metálico enroscado en el hueso ilíaco y una cabeza metálica con tallo medular, sin cemento para su fijación.

Luego aparece Mc. Kee Farrar, también con elementos metálicos, pero utilizando cemento para fijar.

Permítanme decirles en este momento, que mi cadera derecha, lleva, haciéndome compañía una de Mc. Kee Farrar, hace un poco más de 27 años y somos grandes amigos.

Charnley, estaba atento a todos estos acontecimientos y mantenía el principio de “use su cadera mientras pueda, que cuando ya esté muy deteriorada se le reemplazará su articulación” y en 1958, comenzó a practicar el reemplazo total, usando un cotilo plástico y un componente femoral metálico, fijados con cemento.

Luego de revisar sus primeros 300 casos, encontró complicaciones, que atribuyó al teflón, con desgaste precoz y formación de granulomas.

La experiencia posterior fue con el polietileno de alta densidad y una cabeza femoral de 22 mm de diámetro, lográndose una garantía contra el desgaste, complementándose con cemento acrílico.

Con esto encendió la luz en el camino y que continuó con el avance de Müller y sus colaboradores.

La cirugía de cadera, ha evolucionado grandemente, se han ideado muchos modelos, técnicas, instrumentos, etc., llegándose a la prótesis no cementada. Año tras año, se revisan conceptos, ustedes han sido protagonistas y espectadores, muchas caderas en el mundo están felices, otras no, cuidado si por inexperiencia del cirujano o por atender a la comercialización.

Las artroplastias de rodilla, han preocupado a los cirujanos ortopedistas, tanto como las de cadera. Fracasadas las artroplastias con fascia lata, que por varios años se intentaron, transcurrió una época durante la cual se consideró la artrodesis como única solución y se practicó en gran escala; a la dificultad de no poder flexionarla, se agregaba el

aumento considerable de flexión de la cadera, provocando un alargamiento de los músculos isquiosurales.

En las primeras décadas del siglo XX se practicaban las artroplastias de interposición y se usaron los platillos metálicos de Mc. Intosh y Sharbaro; antes habían tenido auge las prótesis, con tallos intramedulares y bisagra; utilizando cemento; existieron los modelos de Waldius y Shiers.

Al final de los años 50 y durante la década de los 60, tomó mucho entusiasmo el reemplazo de rodilla, y a comienzo de 1970, Frak Gunston crea la llamada policéntrica; fue la primera de reemplazos de superficies, fue un gran avance, aunque otros diseños, como las duo-condilares y geomédica causaron grandes expectativas.

El próximo paso, fue la condilar total, con lo cual se entró finalmente a la era moderna. Actualmente se mantiene con los lógicos cambios tecnológicos en las dos últimas décadas, habiéndose logrado grandes progresos y un alto porcentaje de éxitos, existiendo retos para óptima reconstrucción en manos de la bio-ingeniería y trasplante de tejidos.

Debemos decir algo sobre la artroplastia del hombro. En 1893, el cirujano francés Péan, hace una curiosa y dramática cirugía de reemplazo de un hombro, una articulación de platino y plástico, insertándola en un sujeto con una articulación víctima de una artritis tuberculosa, la cual se mantuvo por dos años y fue removida por una infección incontrolable.

Fue este el primer intento y así es reconocido.

Después de esto el método de elección y las alternativas quirúrgicas fueron osteotomías, debridamientos, resecciones, artrodesis, y amputaciones hechas en afecciones severas de esta articulación.

En 1953 Neer, presenta la opción de reemplazo de cabeza humeral, por prótesis de Vitalium, en superficies irregulares, en fracturas, osteonecrosis y artritis. Una década después, observó que podía usarse en procesos denerativos y artritis; describió el método a seguir y el uso del polietileno de alta densidad en la glenoides.

En 1974 Kenmoore, publica trabajos con este método y luego se conocen los trabajos de Kreuger, Richard Judet y René, presentando las prótesis de acrílico en húmero proximal.

Basado en esto se beneficiaron un buen número de pacientes.

Todo esto estimuló el estudio de la biomecánica

del hombro dada la amplitud de su rango de movimiento.

La artroplastia total de codo, es la culminación en las opciones quirúrgicas disponibles para las disfunciones severas del codo.

La evolución de esta artroplastia ha sido descrita por Coonrad, que la dividió en cuatro etapas:

La primera de 1985 a 1947, era de la resección interposiciones y artroplastias anatómicas.

La segunda de 1947 a 1970 era de la artroplastia parcial y total de la articulación. Fueron reemplazos metálicos de bisagra, reemplazos cubitales y humerales fueron reportados por Boerman y Waard. Fueron de limitado valor por no lograrse eliminar el dolor y la inestabilidad.

La tercera de 1970 a 1975, es la era de la artroplastia total usando el metal-metal y fijación con metilmetracrilato. Fue entusiasta porque se logró eliminar el dolor y dar mayor estabilidad pero no se logró la aspiración por las complicaciones originadas por los metales de alta densidad.

En la cuarta de 1975 hasta el presente predomina el uso del metal y bisagra de polietileno, permitiendo mayor constricción articular, lográndose un mayor éxito por la baja fricción y la alta densidad del polietileno.

Al citar tantos nombres, seguro que involuntariamente he omitido alguno. Perdonen ustedes que haya abusado de vuestra paciencia, al entrar al túnel del tiempo, pero se dice que los buenos recuerdos son edificantes. Winston Churchill en el Real Colegio de Médicos de Gran Bretaña, dijo: "Cuanto más lejos puedas mirar hacia atrás, más lejos podrás mirar hacia adelante". No hay duda que sin pasado no hay presente y el presente engendra el futuro.

Hago votos porque de quienes nos precedieron, se escuche siempre su voz ductora y que el recuerdo se convierta en himno.

Rogemos que Dios todopoderoso, nos devuelva en salud, las bondades que podamos brindarle a nuestros pacientes.

El gran libro de la naturaleza, es el libro donde se aprende por más seguro las cosas ya descubiertas y en que se da pasto a los atrevimientos de la inventiva.

Voy a concluir mis palabras deseando que el IV Simposium internacional de reemplazos articulares que hoy se ha iniciado, descuelle en el horizonte de los tiempos, a semejanza de esa cumbre como el cerro del Avila, que sea para los ortopedistas, eminencia; para el país, resplandor; y para todos, una antorcha que alumbré y señale un gran futuro en la vía del progreso de la ciencia.

Muchas gracias.

La Gaceta Médica de Caracas hace 100 años

"Crónica"

"Cábele a la Gaceta Médica de Caracas la legítima satisfacción de publicar en sus columnas el primer Boletín Sanitario que de la ciudad de Caracas que con carácter científico se haya hecho. Trabajo minucioso y útil es este, al que ha contribuido con su inmediato apoyo el gobierno del Distrito, á cuyo Jefe sirvan estas líneas no de lisonja vana sino como premio al cumplimiento del deber en el ramo encomendado su patriotismo.

Tampoco quiero que pase desapercibida la amable conducta del ciudadano Secretario de la Prefectura del Departamento Libertador, señor Federico Roig

Febles, quien sin desatender sus múltiples y laboriosas ocupaciones, se ha puesto á mis órdenes á fin de que pudiese conseguir en el más breve lapso de tiempo los materiales indispensables al trabajo que actualmente acometo.

Váyanle á estos celosos funcionarios la expresión de mi gratitud, deseando continúen dispensándome su apoyo, sin el cual mi buena voluntad para la realización de este pensamiento serían completamente estéril (Herrera Vegas A. Gac Méd Caracas 1901; 8:100).